

## 弄便の二症例 —看護の立場から—

医療法人 新川病院

四家井 久, 田上 勝美, 高本 富子  
永崎 みのる子, 越山 健二, 平井 美枝

### 1. はじめに

高齢化社会が急速に進む中で、老化の解明や医療、看護は今後の大きな課題となっている。今日老人医療に対する要求が急激に増加し、老人病院が各地に設立されている。私達は老人の専門病院に勤務しその看護や介助を行なう中で、一般病院では経験されない症状や行動に直面し試行錯誤の日々を重ねているが、今回は弄便の二症例について考察してみたので報告する。

### 2. 症 例

#### 症例 ①

患者—小○徳○ 66歳♂

病名—脳血栓

合併症—老人性痴呆, 便秘症, 言語障害

家族構成—妻と長女夫婦, 孫 2人

体格—身長 160cm, 体重53kg

性格—無口で温厚

学歴—尋常小学校卒業

病態—諸検査…血圧正常

検尿, 血液検査, 心電図,

胸部X—P等, 特記所見なし

ADL…リハビリ室での平行棒歩行可。坐位になり食事摂取可。  
オムツ使用。意志の疎通, かくろうじて可能。

#### 患者の背景

大正6年, 婦負郡で出生。4人兄妹の末っ

子で患者が4才の時父親が死亡し、生活は裕福ではなかった。尋常小学校卒業後、不二越KKに入社。その後魚津に転居し魚津製作所に勤める。模範工で同僚からも信頼され、25才で結婚する。翌年第二次世界大戦がはじまり、沖縄玉砕で戦死したと思われていたが、昭和21年帰還する。職場復帰して2女を儲ける。46才頃より血圧上昇し降圧剤を内服していたが、49才脳血栓で倒れる。2ヵ月の入院治療後自宅療養するが2～3年に1回再発を繰り返し、次第に左片麻痺, 言語障害となり60才頃から体の衰弱に伴ないトイレに行けなくなり、糞失禁するようになる。ポータブルトイレやオムツを使用しても便を手や足につけて部屋を汚し、ゴミ箱の中に便を捨てたりの動作が繰り返されるため家族に叱責され手におえなくなり、昭和58年9月、当院入院となる。

入院当初は体動が激しくオムツがずれてシーツやベッド柵に便をつけた為、つなぎの着用となる。目が合うだけで笑いがとまらなくなる感情失禁があり、コミュニケーションもとれない状態であった。入院後2ヵ月程で体力の衰えも回復し、リハビリではつかまり歩行が可能になり食事も1人で摂取できるようになる。

現在では話しかけに対しても少しではあるがコミュニケーションがとれるようになり、つなぎ着用の為かオムツをさわる事がなくなった。一度本人に納得させつなぎを止めてみたが、再度弄便は繰り返されてしまった。オムツ自体の着用が窮屈で、濡れて気持ち

悪かったとの由。

## 症例 ②

患者—竹○信○ 75歳♂

病名—脳卒中後遺症

合併症—老人性痴呆, 便秘症

家族構成—長男夫婦, 孫2人

体格—身長 155cm, 体重45kg

性格—短気で頑固

学歴—尋常小学校卒業

病態—諸検査…血圧正常

検尿, 血液検査, 心電図,  
胸部X-P等, 特記所見なし。

ADL…軽度の四肢不全麻痺があるが歩行可。トイレへ行ける。自分で食事摂取する。意志の疎通, 大体できるが不完全。

## 患者の背景

明治41年, 黒部市で出生。尋常小学校卒業後洋服の仕立て屋に奉公に行き, 27才で結婚, 1男4女の父親となる。酒, タバコが好きで食事の味付けも濃く塩辛いものが好きであった。55才で仕立て屋を辞め, その後土方をしていたが, 60才で入浴中脳卒中で倒れ自宅療養するが軽度の四肢不全麻痺と歩行障害が残る。2年後再発し言語障害となる。便秘症で2日に1回下剤を使用するが, 便意があるとすぐトイレに行き間に合わず途中で漏らしたり, 力んでも出ない時は自分で排便していた。便のついた手を壁にこすったり行動もあり, 昭和56年4月, 当院入院となる。

入院後も便秘が続き毎回便秘者のリストにのる。坐薬を挿入してもすぐに排便がないことを説明し納得させても, 便意があると頻回にトイレに通い入院前と同様の排便が繰り返された。その都度周囲からの叱責があり, 患者の表情は固く顔面紅潮となり息も荒く錯乱状態のようになっていった。その為今度は坐

薬を挿入してから排便があるまでの一定時間, 両手をベッドに抑制することを本人に納得してもらい, その間オムツを着用させてみた。初めのうちは30分も経たないうちに“抑制をはずしてほしい”“トイレに行く”と怒鳴ったり, “あと何分か”と何回も聞いてくる為, 家族に目覚まし時計を用意してもらおうと閉眼して待つようになった。

現在も坐薬挿入後, 一定時間抑制しその後トイレへ誘導しているが, 以前のように失敗もなく表情も落ちついている。

## 3. 考 察

症例①は度重なる失禁に対して家族の対応が叱責したり, 恥をかかせたりした為に自分で始末しようとして弄便へとつながったようである。痴呆も加わり, 便に対する不潔観念もある程度低下し素手で便をさわわり, ゴミ箱の中へ入れたりした。

症例②もトイレに間に合わず失禁し, 便秘がひどく排便し衣服やトイレを汚した為, 家族より叱責があったようである。プライドが傷つけられ排便に対する不安がつのり, 緊張感が高まって, 入院後もトイレへ行く表情はこわばり, 息も荒く錯乱状態のようになってしまった。

この2症例に共通していることに

- ① オムツに慣れず排便があると不快感のためにオムツをさわる。
- ② 痴呆がすすみ不潔観念がなくなったり, 素手で便をさわる。
- ③ 歩行障害の為トイレに間に合わず失禁し, 周囲の叱責を恐れ自分で始末しようとして便をさわる。等があった。

看護者は老人の立場に立って対応する必要があり, 失禁した場合でも“叱る”“がっかりする”“大騒ぎする”“無視する”等の言動はひかえ, ゆっくり具体的内容で誘導する。失禁時には看護者もいらだちやすいが, 老人の

心を傷つけず排泄の世話をすることが、弄便だけでなく痴呆の改善へとつながってゆくような気がします。

このような弄便に対する症例の報告や文献は少ないようであるが、先人の家庭看護や地域ケアが重視される今日、一般の理解や認識を高める意味からも重要と考え、稚拙で不充分な覚悟の上で報告した。今後も身近な問題から検討をすすめてゆきたいものと考えてい

る。

#### <参考文献>

- 1) 精神医学入門：西丸四方著 南山堂
- 2) 大脳を語る：林 融著 展望社
- 3) 老人の看護：金原秀雄ほか 金原出版
- 4) 看護学雑誌 1983-11月号 老人看護：榛葉由枝  
ほか 医学書院